

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТАНДАРТНЫХ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ И ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ОРГАНА ЗРЕНИЯ

Королькова Н.К.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Как известно, рентгенологическое исследование, оставаясь на сегодняшний день наиболее распространенным методом визуализации инородных тел (ИТ) глаза и глазницы, имеет общепризнанный ряд недостатков [1, 2, 3, 4, 5].

Цель работы – оценить эффективность стандартных рентгенологических и офтальмологических методов исследования в диагностике инородных тел органа зрения.

Материал и методы. На предмет инородного тела глаза или глазницы исследовано 46 больных (46 глаз). Офтальмологические методы включали офтальмоскопию, биомикроскопию, диафаноскопию, диафаноофтальмоскопию и гониоскопию. Всем пациентам выполнялась обзорная и локализационная рентгенография по методу Комберга-Балтина, в трех случаях – бесскелетная рентгенография по Фогту.

Результаты и обсуждение. Офтальмоскопически определялись 5 ИТ, расположенных в передней камере, из них 2 – осколки металла (удалены в ходе хирургической обработки с помощью магнита), 3 – имели амагнитную природу и были извлечены пинцетом (часть стекла разбитых очков, алюминиевый фрагмент самодельного взрывного устройства, игла кактуса). Два металлических инородных тела были диагностированы методом гониоскопии в углу передней камеры с последующим удалением. У одного пациента вколоченное в оболочки ИТ четко визуализировалось диафаноофтальмоскопически после про-

ведения курса рассасывающей терапии и восстановления прозрачности оптических сред. Метод диафаноскопии в данном случае использовали интраоперационно для определения точной проекции осколка на склере. Офтальмоскопия, биомикроскопия, диафаноскопия, диафанеофтальмоскопия, гониоскопия позволили визуализировать только 8 (17,02%) осколков, в остальных случаях диагностика ИТ базировалась на данных рентгенологического исследования. Рентгенологически было диагностировано 38 инородных тел (38 глаз). По размерам осколки распределились следующим образом: мельчайшие (до 1 мм) – 2, малые (1,5 – 2 мм) – 15, средние (2,5 – 5 мм) – 19, большие (свыше 5 мм) – 2. Рентгенологическая локализация инородных тел представлена в таблице.

Таблица. Рентгенологическая локализация инородных тел

Локализация инородного тела	Количество инородных тел (n = 38)	% наблюдений
Передняя камера	4	10,53
Хрусталик	2	5,26
В проекции стекловидного тела:	28	73,69
интравитреально	13	34,22
пристеночно	9	23,68
включенные в оболочки	6	15,79
Ретробульбарно	3	7,89
Параорбитально	1	2,63

Одинокое инородное тело мягких тканей параорбитальной области представляло собой дробь, рентгенологически локализовалось у наружного края правой орбиты. Из 4 осколков, расположенных в передней камере, 2 определялись офтальмоскопически на радужке, 2 были локализованы методом гониоскопии. Рентгенография в данных случаях выполнялась для исключения наличия множественных ИТ в одном глазу. В проекции хрусталика рентгенконтрастные инородные тела визуализировались у 2 пациентов.

Рентгенография с протезом Комберга – Балтина способствовала локализации 28 инородных тел, расположенных в проекции стекловидного тела на прилагаемой схеме глаза, что составило 73,69% от общего числа рентгенологически диагностированных осколков. Четкое интравитреальное положение занимали 13 ИТ (34,22%), которые

чаще всего располагались между меридианами 4 и 8 часов в 7 – 18 мм от лимба. 16 ИТ из 38 (42,10%) залегали в «пограничной» зоне в 21 – 25 мм от лимба. Рентгенологически 9 из них локализовались пристеночно, 6 – были отнесены к вколоченным в оболочки, положение одного осколка расценено как ретробульбарное. В ретробульбарном пространстве визуализировалось также два инородных тела в 5 и в 16 мм от заднего полюса глаза.

В 9 случаях (19,15%) ИТ оказались рентгеннегативными или малоконтрастными (кусочки стекла, амагнитная алюминиевая проволока, почка ольхи, игла кактуса, фрагменты самодельных взрывных устройств), 4 из них определялись офтальмоскопически, для диагностики других требовалось проведение ультразвукового исследования.

Таким образом, применение стандартного набора инструментальных офтальмологических методов исследования в комплексе с рентгенографией глазницы способствовало диагностике 42 инородных тел – 89,36% от общего количества ИТ в группе (47).

Наши наблюдения подтвердили заметное снижение диагностических возможностей метода при пограничной локализации 16 осколков (34,04%) и его низкую информативность в выявлении рентгеннегативных ИТ. Исключение составляли малоконтрастные инородные тела небольших размеров (до 1,5 мм), расположенные в переднем отрезке глаза, визуализации которых в 3 случаях способствовало применение бесскелетной рентгенографии.

Чувствительность и прогностическая ценность отрицательного результата локализационной рентгенографии по Комбергу – Балтину составили 80,85% и 88,15% соответственно.

Литература:

1. Герасимов А.И. Расчеты локализации внутриглазных инородных тел. – Саратов, 1989 – 132 с
2. Козьмин А.А. Сравнительная оценка некоторых методов рентгенлокализации инородных тел в глазу // Тр. Новокузнец. института усоверш. врачей. – 1963. – Т.31. – С. 159 – 167
3. Круглесева А.А. Длина передне-задней оси глаза с эметропией и миопией // Вопросы офтальмологии – Л., 1980 – С. 45 – 49
4. Попова В.П. Лучевые методы диагностики при проникающих ранениях глазного яблока // Актуальн. вопросы офтальмол. Тез. докл. юбил. науч. – практ. конф. – М., 1996. – С. 138 – 139
5. Современная офтальмология: руководство для врачей / Под ред. В. Ф. Даниличева. – СПб: Издательство «Питер», 2000 – 672 с.